Deutscher Bundestag **Drucksache 16/8674**

16. Wahlperiode 31. 03. 2008

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Heinz-Peter Haustein, Dr. Heinrich L. Kolb, Birgit Homburger, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP – Drucksache 16/8583 –

Auswirkungen und Kosten der geplanten Unfallversicherungsreform 2008

Vorbemerkung der Fragesteller

Der von der Bundesregierung vorgelegte Gesetzentwurf für eine Reform der Unfallversicherung löst bei den betroffenen Unternehmen und der Selbstverwaltung der Unfallversicherung erhebliche Kritik aus. Unternehmer und Selbstverwaltung befürchten, durch zusätzlichen Bürokratieaufwand belastet zu werden. Unternehmen fürchten teilweise höhere Beitragskosten.

Die Bundesregierung gibt in dem vom Kabinett verabschiedeten Gesetzentwurf die Bürokratiekosten für Unternehmen mit 3,4 Mio. Euro einmalig und ca. 156 500 Euro jährlich an. Betreffend die bei der Verwaltung anfallenden Bürokratiekosten werden im Gesetzentwurf keine Angaben gemacht. Unternehmen und Selbstverwaltung fürchten aber weitergehende steigende Bürokratiekosten, unter anderem, weil die bisher von der Unfallversicherung durchgeführten Betriebsprüfungen betreffend die Entrichtung der Unfallversicherungsbeiträge ab 2010 (Zweites Mittelstandentlastungsgesetz) vorwiegend, aber nicht vollumfänglich, durch den Prüfdienst der Rentenversicherung erfolgen sollen (§ 166 Abs. 2 SGB VII – Neu) und die Unfallversicherung der Rentenversicherung die dafür anfallenden Kosten erstatten muss (§ 166 Abs. 3 SGB VII – Neu). Unklar ist, wie der Prüfdienst der Rentenversicherung die richtige Einordnung der Entgelte in die Gefahrtarifstellen bewerkstelligen soll, was aber den wichtigsten Bestandteil der Betriebsprüfung der Unfallversicherungsbeiträge ausmacht.

Viele Unternehmen fürchten steigende Belastungen durch das neue Lastenausgleichsverfahren. Erstens führt das im Gesetzentwurf vorgesehene Modell des Lastenausgleichs gegenüber der gegenwärtigen Rechtslage zu einer Ausweitung des finanziellen Umfangs des Lastenausgleichs. Zweitens kommt es zu Veränderungen bei der Verteilung der Lasten zwischen den einzelnen Branchen. Drittens führt das neue Lastenausgleichsverfahren auch zu neuen Belastungen und Entlastungen von Unternehmen je nach Unternehmensgröße. Nach § 180 SGB VII werden kleinere Unternehmen mit einer Jahresentgeltsumme unterhalb 176 500 Euro vom Lastenausgleichsverfahren zum Teil ausgenommen und durch die Reform tendenziell entlastet. Viertens wird das Las-

---

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales vom 28. März 2008 übermittelt.

Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

tenausgleichsverfahren künftig nicht mehr von der Unfallversicherung, sondern dem Bundesversicherungsamt durchgeführt (§ 181 SGB VII – Neu), wofür die Unfallversicherung dem Bundesversicherungsamt die entstehenden Kosten erstatten soll.

Die Selbstverwaltung befürchtet schließlich, dass es durch die neu geregelte Rechts- und Fachaufsicht (§ 87 Abs. 3 SGB IV – Neu) zu politisch motivierten Einflussnahmen auf ihre sachbezogene Arbeit durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales kommt. Der Dachverband der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (bzw. vorher der Hauptverband der Berufsgenossenschaften) und das Bundesministerium für Arbeit und Soziales waren in der Vergangenheit immer wieder uneinig beim Bestimmen von Maßnahmenschwerpunkten, beispielsweise im Bereich der Prävention und Aufklärung. Der Dachverband der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung fürchtet nun, dass das Ministerium über die Fachaufsicht künftig die Präventions- aber auch die Rehabilitationsarbeit unter einem politischen Blickwinkel beeinflusst und eine Konzentration auf Bereiche fordert, die in der Öffentlichkeit stärker wahrgenommen werden.

1. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, dass die geplante Reform der Unfallversicherung, insbesondere durch die Übertragung der Betriebsprüfungen von der Unfall- auf die Rentenversicherung, zu erhöhten Bürokratiekosten für Unternehmen und Selbstverwaltung führen wird und dass das Ziel von Reformen eigentlich die Senkung von Bürokratiekosten ist?

Die Bundesregierung teilt die Auffassung, dass das Ziel von Reformen die Senkung von Bürokratiekosten ist. Sie weist im Übrigen darauf hin, dass die Übertragung der Betriebsprüfungen von der Unfall- auf die Rentenversicherung zum 1. Januar 2010 bereits mit dem Zweiten Gesetz zum Abbau bürokratischer Hemmnisse insbesondere in der mittelständischen Wirtschaft (MEG II) geregelt worden ist. Der vorliegende Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz – UVMG) konkretisiert und ergänzt lediglich diese vom Gesetzgeber im vergangenen Jahr beschlossene Übertragung.

2. Welche bürokratischen Kosten entstehen mit der Umsetzung des Gesetzentwurfs nach Einschätzung des Normenkontrollrats bei Unternehmen, bei der Selbstverwaltung und dem Bundesversicherungsamt?

Der Nationale Normenkontrollrat (NKR) hat in seiner Stellungnahme vom 6. Februar 2008 keine eigene Einschätzung zu entstehenden Bürokratiekosten durch das UVMG für Unternehmen, Selbstverwaltung oder das Bundesversicherungsamt (BVA) abgegeben. Er hat ausschließlich Stellung zu den im Gesetzentwurf ausgewiesenen Bürokratiekosten für Unternehmen genommen. Dabei hat sich der NKR insbesondere zu der vorgesehenen Ergänzung der Jahresmeldung der Arbeitgeber an die Rentenversicherung geäußert. Er folgt der Einschätzung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS), wonach die Änderung von vier bestehenden Informationspflichten zu einmaligen Kosten in Höhe von 3,4 Mio. Euro und zu einer jährlichen Mehrbelastung von rd. 156 500 Euro bei den Unternehmen führt. Mit Blick auf eine höhere Beitragsgerechtigkeit und eine effizientere Kontrolle unterstützt der NKR das Vorhaben nachdrücklich. Denn er erwartet zugleich Entlastungseffekte bei den Unternehmen, da die arbeitnehmerbezogene Meldepflicht die Transparenz erhöht und künftig den Aufwand von Unternehmen, die von Vor-Ort-Prüfungen betroffen sind, reduzieren wird.

3. Wie hoch sind jeweils die Bürokratiekosten, die durch die neun neuen Informationspflichten und die eingeführte Ergänzung einer Informationspflicht für die Verwaltung entstehen?

Die Bundesregierung ist verpflichtet, als Teil einer umfassenden Gesetzesfolgenabschätzung eine Ex-ante-Abschätzung der aufgrund von Informationspflichten entstehenden Bürokratiekosten vorzunehmen und diese im Gesetzentwurf nachvollziehbar darzustellen. Hierbei sind neben der Wirtschaft u. a. auch neue Informationspflichten für die Verwaltung zu identifizieren. Da für die Verwaltung jedoch noch kein detailliertes Verfahren, vergleichbar mit der Methode des Standardkostenmodells für die Wirtschaft, verfügbar ist, sieht der NKR vorerst allein die Ausweisung dieser Informationspflichten als Mindestanforderung vor. Eine Quantifizierung des Aufwandes durch die Informationspflichten der Verwaltung ist deshalb nur vorzunehmen, soweit eine adäquate Schätzung mit vertretbarem Aufwand möglich ist.

Für die Verwaltung werden durch das UVMG neun Informationspflichten eingeführt. Davon fallen allerdings sieben Informationspflichten entweder nur einmalig bzw. übergangsweise oder fallbezogen an. Eine bestehende Informationspflicht wird darüber hinaus lediglich ergänzt. Da sich aufgrund dieser Informationspflichten der laufende Mehraufwand für die Verwaltung der Voraussicht nach in einem vertretbaren Rahmen bewegen wird, wurde von einer arbeitsaufwendigen Schätzung der Bürokratiekosten abgesehen.

4. Welchem Ziel dient die teilweise Übertragung des Prüfdienstes im Bereich Unfallversicherung an die Rentenversicherung (§ 166 Abs. 2 SGB VII), und gab es in der Vergangenheit konkrete Gründe dafür, die eine solche Übertragung für sinnvoll erscheinen lassen?

Die Übertragung der Betriebsprüfung der Arbeitgeber für die Unfallversicherung auf die Rentenversicherung ist bereits im vergangenen Jahr durch das MEG II erfolgt. Ziel dieser Gesetzgebung war es, die Unternehmen von Doppelprüfungen sowohl durch die Unfallversicherung wie auch die Rentenversicherung und dem damit verbundenen Aufwand zu entlasten sowie die Beitragsgerechtigkeit zu stärken. Zudem wird nach einer Erhebung aus dem Frühjahr 2006 in der Unfallversicherung nicht flächendeckend in einem die Verjährung vermeidenden Rhythmus geprüft. Dieser Prüfrhythmus wird in der Regel nur bei Großunternehmen eingehalten, Betriebe mittlerer Größe werden zum Teil seltener geprüft, bei Kleinbetrieben findet in vielen Branchen keine Prüfung statt. Des Weiteren lässt die personelle Ausstattung der Prüfdienste beim überwiegenden Teil der Berufsgenossenschaften flächendeckende Betriebsprüfungen nicht zu.

5. Führt die Einführung der doppelten Meldepflichten für Unternehmen, einmal über § 28a SGB IV – Neu (Meldung zum Gesamtsozialversicherungsbeitrag, DEÜV, an die Einzugstellen des Gesamtsozialversicherungsbeitrags) und zweitens mit der wie bisher anfallenden Meldung der Gesamtlohnsumme an die Unfallversicherung, zu steigenden Bürokratiekosten bei den Unternehmen und der Verwaltung, und wie hoch sind diese, unterteilt nach Personal- und Sachkosten?

6. Welche Einsparungen bei Bürokratiekosten durch die Übertragung des Prüfdienstes und der Meldepflichten in § 28a SGB IV – Neu stehen diesen Mehraufwendungen gegenüber?

Zusätzliche Bürokratiekosten entstehen in Folge der parallelen Meldung nur in einer Übergangsphase. Denn die Bundesregierung hat in ihrer Erwiderung auf die Stellungnahme des NKR ihre Absicht bekundet, dessen Anregung zu folgen

und die Lohnnachweise, das heißt die Meldungen der Arbeitsentgelte an die Berufsgenossenschaften, für die Unternehmen entfallen zu lassen. Dies wird allerdings erst dann möglich sein, wenn die Übertragung der Betriebsprüfung auf die Rentenversicherung und die damit verbundene Umstellung der Meldung an die Rentenversicherung abgeschlossen und das Verfahren funktionstauglich ist. Das ist der Fall, sobald die nicht auszuschließenden Anlaufschwierigkeiten der Meldung für die im Jahr 2010 beginnende Prüftätigkeit der Rentenversicherung behoben sind. Dann wird es zu Einsparungen kommen. Das Statistische Bundesamt schätzt die Bürokratiekosten für die Lohnnachweise vorläufig auf 56,5 Mio. Euro. Die Einsparungen werden allerdings nicht sogleich den vollen Umfang erreichen können, da – zum Beispiel für pflichtversicherte Selbstständige – zunächst nicht alle Meldungen an die Berufsgenossenschaften entfallen können.

7. Liegt nach Kenntnis der Bundesregierung der wichtigste Bereich bei der Betriebsprüfung bezüglich der Entrichtung von Unfallversicherungsbeiträgen im Bereich der nicht vollständig gemeldeten Entgelte oder bei der Frage der richtigen Zuordnung der Entgelte zu den Gefahrtarifstellen, und wie verteilen sich die Prüfergebnisse (Untererfassung von Entgelt/falsche Zuordnung) in absoluten Zahlen in den Jahren 2003 bis 2007?

Die Bundesregierung hält beide Prüfgegenstände für gleichermaßen wichtig. Beide Aspekte werden heute geprüft und sie werden auch in Zukunft geprüft werden. Weder ist hinzunehmen, dass Entgelte überhaupt verschwiegen, noch dass sie fälschlicherweise einer kostengünstigen Gefahrtarifstelle zugeordnet werden. Eine Prüfung, die sich nur auf einen Aspekt beschränkt, wäre unvollständig. Auswertungen hierzu sind nicht bekannt.

8. Kann der Prüfdienst der Rentenversicherung die richtige Zuordnung der Entgelte zu den Gefahrtarifstellen alleine bewerkstelligen oder benötigt er dafür doch wieder die Mitarbeit des Prüfdienstes der Unfallversicherung?

Wie bei den bisherigen Übertragungen der Betriebsprüfungen für die Krankenversicherung und für die Künstlersozialversicherung auf den Prüfdienst der Rentenversicherung wird der Prüfdienst auch vor Aufnahme des Prüfgeschäftes für diese neue Aufgabe entsprechend ausgebildet werden, so dass ihm das erforderliche Wissen künftig zur Verfügung steht. Anlässlich der positiven Erfahrungen bei der Übertragung des Prüfdienstes für die Kranken- und die Künstlersozialversicherung erwartet die Bundesregierung, dass der Prüfdienst der Rentenversicherung auch diese Aufgabe bewältigen wird. Sie sieht keinen Anlass daran zu zweifeln, dass der Prüfdienst auch die Zuordnung der Entgelte zu den Gefahrtarifstellen vornehmen können wird. Eine der modifizierten Meldepflichten der Arbeitgeber bezieht sich auf die personenbezogene Angabe der Gefahrtarifstelle. Damit wird die Zuordnung erleichtert. Erfahrungsgemäß geht es in erster Linie darum festzustellen, ob Versicherte wie gemeldet im kostengünstigen kaufmännischen Bereich oder aber im kostenträchtigen gewerblichen Betriebsteil eines Unternehmens eingesetzt werden. Darüber hinaus liefert die Unfallversicherung den Rentenversicherungsträgern ergänzende Angaben (z. B. über Änderungen bei den Gefahrtarifstellen) vollmaschinell per Datenübertragung zu. Eine Mitarbeit des Prüfdienstes der Unfallversicherung wird daher allenfalls übergangsweise erforderlich sein.

9. Wird die Übertragung des Prüfdienstes im Bereich Unfallversicherung an die Rentenversicherung zu einem Aufbau an Personal bei der Deutschen Rentenversicherung führen, und wenn ja, wie viele Stellen werden, über einen möglichen Personaltransfer von der Unfallversicherung hinaus, geschaffen?

Die durch das MEG II geregelte Übertragung der Betriebsprüfung für die Unfallversicherung führt zukünftig zwar zur Verlängerung der Einzelprüfung im Betrieb und zu einer Steigerung der Anzahl der Betriebsprüfungen für die Unfallversicherung (siehe Antwort zur Frage 11). Diese Prüfungen werden jedoch in ein gut funktionierendes DV-gestütztes Prüfsystem der Rentenversicherung eingebunden. Zusätzlich ergeben sich durch die Tätigkeit nur noch einer Prüfinstitution Synergien. Welche personellen Auswirkungen dies konkret auf den Prüfdienst der Rentenversicherung hat, insbesondere, ob und gegebenenfalls wie viele Stellen über einen möglichen Personaltransfer von der Unfallversicherung hinaus benötigt werden, kann im derzeitigen Stadium des Verfahrens noch nicht beziffert werden.

10. Wie viel Personal ist heute bei der Gesetzlichen Unfallversicherung im Prüfdienst tätig, und wie viel davon muss erhalten bleiben, da die Unfallversicherung weiterhin Prüfaufgaben wahrnimmt?

Angaben zur Betriebsprüfung in der Unfallversicherung wurden bislang routinemäßig nicht erhoben. Auf Veranlassung des BMAS hat das BVA im Jahr 2006 auf Basis einer Abfrage bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften für die Jahre 2000 bis 2004 eine gesonderte Aufstellung zur Beitragsüberwachung in der gewerblichen Unfallversicherung erstellt. Danach waren im Jahr 2004 in den Prüfdiensten der Berufsgenossenschaften 278 Beschäftigte tätig. Davon war der Prüfdienst der See-Berufsgenossenschaft mit 11 Beschäftigten vor allem für die Rentenversicherung tätig. Den größten Prüfdienst hält die Berufsgenossenschaft BAU mit 82,5 Beschäftigten im Berichtsjahr vor. Vor allem dieser Prüfdienst wird in nennenswertem Umfang erhalten bleiben müssen, da er auch weiterhin die Unternehmer nicht gewerbsmäßiger Bauarbeiten prüft, die keine Arbeitgeber sind und bei denen für die Beitragserhebung nicht auf entrichtete Entgelte zurückgegriffen werden kann. Die genaue Zahl der weiterhin für die Prüfungen der Berufsgenossenschaften benötigten Beschäftigten ist der Bundesregierung nicht bekannt. Dies bleibt der Entscheidung der Selbstverwaltung vorbehalten. So werden heute teilweise Mitarbeiter im Prüfdienst vor allem beratend tätig. Dieses weiterhin so zu gestalten, bleibt einer Berufsgenossenschaft unbenommen.

11. Wie viele Unternehmen wurden 2002 bis 2007 jährlich von der Unfallversicherung im Rahmen einer Betriebsprüfung untersucht, und wie viele werden es sein, wenn die Aufgabe von der Rentenversicherung wahrgenommen wird, und wurde diese Veränderung auch bei den Bürokratiekostenmessungen berücksichtigt?

Auf Basis der in 2006 erfolgten Sondererhebung kann für den Zeitraum bis 2004 die Anzahl der Betriebsprüfungen wie folgt benannt werden:

Jahr	Anzahl der Unternehmensprüfungen
2000	114 989
2001	127 700
2002	115 360
2003	117 764
2004	120 596

Demgegenüber prüfen die Träger der Rentenversicherung jährlich knapp 800 000 Betriebe. Von dieser Zahl ist für die Zukunft auszugehen. In Zukunft erfolgt damit eine flächendeckende Prüfung, die Verjährungen verhindert und namentlich auch Kleinbetriebe erfasst. Für den Fall, dass sämtliche Betriebsprüfungen der Berufsgenossenschaften künftig entfallen würden, wurde eine Einsparung von rund 23 Mio. Euro geschätzt. Würden die Berufsgenossenschaften flächendeckend Prüfungen vornehmen, wäre von einem höheren Betrag auszugehen. Wenn dies künftig vom Prüfdienst der Rentenversicherung übernommen wird, kann davon ausgegangen werden, dass der Zusatzaufwand für den Rentenversicherungsprüfer im Zusammenhang mit der Arbeitgeberprüfung für die sonstigen Sozialversicherungsträger zeitlich weitaus geringer ist als eine gesonderte Prüfung durch einen Unfallversicherungsprüfer. Zum einen entfallen die Prüffahrten für die Prüfer der Unfallversicherungsträger, zum anderen erleichtern die durch das DV-gestützte Prüfsystem zur Verfügung stehenden Prüfhilfen des Prüfdienstes der Rentenversicherung die Vorbereitung und Durchführung der Prüfung. Durch die schon im Meldeverfahren erfolgte Zuordnung der Arbeitsentgelte zu den Gefahrtarifstellen reduziert sich der zeitliche Aufwand für die Überprüfung der Zuordnung zu den Gefahrtarifstellen erheblich. Daher ist eine Bürokratiekostenersparnis zu erwarten, die jedoch mangels belastbarer Datenbasis auch nicht durch fundierte Schätzung quantifiziert werden kann.

12. Welche Einrichtungen müssen bei der Unfallversicherung und der Rentenversicherung geschaffen werden, um Daten, die in den Betriebsprüfungen gewonnen wurden, zwischen diesen Institutionen abzugleichen und zu transferieren, und welche Kosten fallen dafür einmalig bei der Einrichtung und dann jährlich an?

Die Datenstelle der Träger der Rentenversicherung (DSRV) unterhält zu vielen Behörden und Institutionen wie z. B. den Krankenkassen als Einzugsstellen für den Gesamtsozialversicherungsbeitrag elektronische Kommunikationsverbindungen. Die Unfallversicherungsträger fragen bereits jetzt schon Informationen über von anderen EU-Mitgliedstaaten ausgestellte Bescheinigungen E 101 gemäß § 150 Abs. 3 SGB VI ab. Auch besteht bereits heute ein technisches Verfahren, mit dem die Träger der Rentenversicherung dem zuständigen Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand vollmaschinell die Ergebnisse durchgeführter Betriebsprüfungen zukommen lassen. Hierzu besteht bereits eine feste Verbindung zwischen DSRV und Deutscher Gesetzlicher Unfallversicherung (DGUV).

Die auszutauschenden Daten für die Übernahme der Betriebsprüfungen sind noch nicht endgültig definiert. Durch Nutzung der bestehenden Infrastruktur bei der DSRV und den bestehenden Anwendungen in der Rentenversicherung sind lediglich die vorhandenen Systeme im Rahmen der Entwicklung des gesamten Verfahrens anzupassen. Die darauf entfallenden Entwicklungskosten können derzeit nicht benannt werden. Zusätzliche Einrichtungen sind in der Rentenversicherung jedoch nicht erforderlich. Deshalb fallen hierfür auch keine einmaligen und laufenden Kosten an.

Die DGUV hat im Wege der Schätzung einmalige Kosten in Höhe von ca. 365 000 Euro veranschlagt. Der Kostenansatz erklärt sich im Wesentlichen durch die Umsetzung des Vorhabens im Wege externer Beratung. Für das laufende Jahr werden ca. 90 000 Euro veranschlagt.

13. Wie hoch sind die Kosten, die die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung dem Bundesversicherungsamt für die Durchführung des Lastenausgleichs überweisen soll?

14. Wie hoch sind die Kosten heute, die bei der Unfallversicherung für die Durchführung des Lastenausgleichsverfahrens anfallen, und wie viele Personen sind damit beschäftigt?

Bezüglich der Kosten, die die DGUV dem BVA für die Durchführung des Lastenausgleichs überweisen soll, kann zum jetzigen Zeitpunkt lediglich eine Schätzung vorgenommen werden. Das BVA geht von einem Personalbedarf von etwa einer Stelle im gehobenen Dienst (Wertigkeit A 13g) aus, der auch für den Personalhaushalt 2009 beantragt wurde. Nach den aktuellen Personalkostensätzen ist ein Betrag von rd. 95 000 Euro im Jahr anzusetzen.

Für die jetzige Ausgestaltung des Lastenausgleichs beziffert die DGUV den bei ihr entstehenden personellen Aufwand in der Akutphase mit in der Regel insgesamt zwei bis drei Personenwochen, davon etwa die Hälfte durch den Referatsleiter, die zweite Hälfte zu gleichen Teilen durch Sekretariats- und Sachbearbeitertätigkeit. Zusätzlich wird die Umlagerechnung zur Kontrolle parallel von einer Berufsgenossenschaft durchgeführt, ohne dass von dieser hierfür Kosten in Rechnung gestellt werden.

Zusätzlich werden allerdings Personalkapazitäten das gesamte Jahr über gebunden. In den vergangenen Jahren ist der Lastenausgleich mehrfach geändert worden. Zur Folgenabschätzung bedarf es bislang der Unterstützung durch die DGUV. Dabei ist mit dem als privatrechtlicher Verein verfassten Verband Einvernehmen über die Durchführung der statistischen Auswertung herzustellen. Im Ergebnis hat sich die DGUV jeweils bereit erklärt, die Rechenoperationen für das BMAS vorzunehmen, nicht dagegen, dem BMAS das Datenmaterial zur dortigen Auswertung zur Verfügung zu stellen. Zur Folgenabschätzung hat das BMAS daher in erheblichem Umfang auf Unterstützungsleistungen der DGUV zurückgreifen müssen. Darüber hinaus hat die DGUV weitere Leistungen im Rahmen der Entwicklung und Präsentation des neuen Lastenausgleichskonzepts für Selbstverwaltung und Politik zu erbringen. Dies zeigt, dass der Aufgabenbereich einer ganzjährigen Betreuung bedarf. So wird in Zukunft auch darauf zu achten sein, dass unbeschadet personenbezogener Abwesenheit eine durchgängige Ansprechbarkeit sichergestellt ist.

Mit der Neukonzeption des Lastenausgleichs sind zusätzliche Aufgaben (Überprüfung der in die Berechnung eingehenden Rentenwerte, Neufestsetzung der Rentenwerte durch Rechtsverordnung im Falle der Übertragung der Normsetzungsbefugnis, Durchführung von Korrekturrechnungen) verbunden. Die Wahrnehmung dieser Aufgaben ist in der Schätzung der dem BVA entstehenden Kosten bereits enthalten.

Die Höhe der Verwaltungskosten, die beim BVA mit der Durchführung des Ausgleichs entstehen, wird im Nachhinein auf Basis der tatsächlich der Aufgabe zuzuordnenden Stellenanteile berechnet. Damit ist die Kostenneutralität der Aufgabenübertragung auf das BVA gewährleistet. Schließlich wird auch Kostentransparenz hergestellt, da das BVA den Aufwand künftig gesondert in Rechnung stellt.

15. Wie hoch ist die Gesamtsumme im Lastenausgleichsverfahren bei Verteilung der Überaltlasten nach 70 Prozent Entgelten und 30 Prozent Gefahrtarifen, bei Verteilung der Überaltlasten nach 50 Prozent Entgelten und 50 Prozent Gefahrtarifen und bei Verteilung der Überaltlasten nach 30 Prozent Entgelten und 70 Prozent Gefahrtarifen?

Nach Modellrechnungen der DGUV auf Basis der Daten des Jahres 2006 beträgt die zu verteilende Überaltlast rund 1,776 Mrd. Euro unabhängig davon, welcher Anteil nach Neurenten und welcher nach Entgelten verteilt wird.

16. In welchen Branchen wird die Freibetragsregelung des § 180 SGB VII im Rahmen des Lastenausgleichsverfahrens die größten Auswirkungen haben?

Die Freibetragsregelung zielt nicht auf Branchen, sondern unmittelbar auf die einzelnen Unternehmen. Jedes Unternehmen hat bei der Verteilung der Überaltlast nach Entgelten einen Freibetrag in Höhe des Sechsfachen der sozialversicherungsrechtlichen Bezugsgröße. Der Freibetrag beläuft sich zurzeit auf jährlich 179 000 Euro und entspricht dem Entgelt von sechs durchschnittlich vergüteten Vollbeschäftigten. Die Gesamtbelastung einer Branche bleibt davon jedoch unberührt. Die Freibetragsregelung entfaltet insoweit keine Wirkung. Sie differenziert ausschließlich die Belastung innerhalb der Branche. Der vorgesehene Lastenausgleich wirkt damit auf kleine und große Unternehmen unterschiedlich mit der Folge, dass selbst in ausgleichspflichtigen Berufsgenossenschaften die Unternehmen unterschiedlich betroffen sind. Generell wirkt sich die Freibetragsregelung daher in Branchen mit vielen kleinen Unternehmen aus, namentlich in der Gastronomie, in der Bauwirtschaft, im Einzelhandel oder im Gesundheitsbereich. Umgekehrt kommt sie etwa im Bereich des Bergbaus und der Stahlwerke nicht zum Tragen.

17. Werden Unternehmen, die von der Freigrenze des § 180 SGB VII profitieren, finanziell beim neuen Lastenausgleichsverfahren gegenüber der Rechtslage heute entlastet, wenn man einen Verteilungsschlüssel der Überaltlasten wie im Gesetzentwurf vorgesehen von 70 Prozent Entgeltsumme und 30 Prozent Gefahrtarif zu Grunde legt, und wie hoch ist diese Entlastung gegebenenfalls?

Ob ein Unternehmen nach den Regelungen des Gesetzentwurfs im Vergleich zum derzeitigen Lastenausgleich be- oder entlastet wird, hängt nicht ausschließlich von dem Verteilungsschlüssel für die Überaltlast ab. Ziel des Entwurfs ist vielmehr zunächst eine Erhöhung der Beitragsgerechtigkeit in dem Sinne, dass die bisher bestehenden Auswirkungen des Strukturwandels und der damit verbundenen Wanderung von Beschäftigung zwischen den Branchen bei der Beitragsbelastung der Unternehmen reduziert werden. Das bedeutet, dass ein Unternehmen – unabhängig von seiner Größe – nicht davon profitiert bzw. darunter leidet, dass die Berufsgenossenschaft, zu der es gehört, Nutznießer des Strukturwandels ist oder nicht. Die Rentenlasten einer Berufsgenossenschaft im Sinne des § 178 Abs. 1 des Entwurfs entsprechen in versicherungsmathematischer Hinsicht in ihrer Höhe der tatsächlich aktuell verursachten Rentenbelastung dieser Berufsgenossenschaft und sind deren Mitgliedsunternehmen damit grundsätzlich zumutbar. Die darüber hinausgehenden Rentenlasten sind Lasten, die auf Versicherungsfällen aus der Vergangenheit beruhen und denen bei keiner Berufsgenossenschaft eine aktuell ausgelöste Last gegenübersteht (Überaltlast). Diese Lasten der Vergangenheit sollen daher solidarisiert werden (§ 178 Abs. 2 und 3). Lediglich bei dieser Solidarisierung ist es

gerechtfertigt, einzelne Unternehmen ganz oder teilweise von der Solidarpflicht zu befreien.

Ob ein Kleinunternehmen entlastet wird, hängt somit neben dem Verteilungsschlüssel für die Überaltlast auch davon ab, wie hoch die Über- bzw. Unteraltlast einer Berufsgenossenschaft derzeit ist. Der Freistellungsmechanismus und die teilweise Verteilung der Überaltlast nach Entgelten bewirkt dabei, dass die Be- oder Entlastung einer Berufsgenossenschaft im Vergleich zum derzeitigen Recht nicht gleichbedeutend ist mit einer Be- und Entlastung aller Unternehmen dieser Berufsgenossenschaft. Unternehmenszweige mit hohem Risiko und kleine Unternehmen werden auf diese Weise bei der Solidarisierung der Überaltlast günstiger gestellt.

Grundsätzlich lässt sich feststellen, dass nach Zahlen auf Datenbasis des Jahres 2006 alle Kleinunternehmen (d. h. z. B. Unternehmen mit sechs durchschnittlich vergüteten Vollbeschäftigten) im Vergleich zum derzeitigen Recht entlastet werden. Eine Ausnahme bilden allein die Kleinunternehmen im Zuständigkeitsbereich der Berufsgenossenschaften „Gas, Energie, Wasser“, „Fahrzeughaltungen“, „Verwaltung“ oder „Gesundheitsdienst“, da diese Berufsgenossenschaften eine Unter- oder zumindest nur eine sehr geringe Überaltlast an Renten aufweisen.

18. Wie stellt sich die Situation dar, wenn man den Verteilungsschlüssel zu 50 Prozent Entgeltsumme und 50 Prozent Gefahrtarif bzw. 30 Prozent Entgeltsumme und 70 Prozent Gefahrtarif abändert?

Eine Absenkung des Anteils der Überaltlast, der nach Entgelten (unter Berücksichtigung der gleichen Freibeträge) zu verteilen ist, hat grundsätzlich zwei Effekte:

- Gewerbezweige mit höherem Risiko werden stärker belastet.
- Der nach Neurenten zu verteilende Teil der Überaltlast erhöht sich und damit auch die Belastung kleiner Unternehmen.

Bei einem Verteilungsschlüssel 50 zu 50 würden nach Berechnungen der DGUV – neben den unter Frage 17 aufgeführten Berufsgenossenschaften – auch alle kleinen Unternehmen der Berufsgenossenschaften „Einzelhandel“ und „Feinmechanik“ zusätzlich belastet, bei den übrigen Berufsgenossenschaften wäre die Entlastung kleiner Unternehmen geringer. Der Umstand, dass diese Berufsgenossenschaften zwischenzeitlich Fusionen eingegangen sind, lässt diesen Effekt unberührt.

Bei einer Verteilung 70 zu 30 würden auch die kleinen Unternehmen der Berufsgenossenschaften „Großhandel- und Lagerei“ (jetzt fusioniert mit „Einzelhandel“) und „Druck und Papier“ gegenüber heute durchweg stärker belastet.

19. Welche Gründe sprechen nach Auffassung der Bundesregierung dafür, dass kleinere Unternehmen, deren Jahresentgeltsumme unterhalb des Freibetrags in § 180 SGB VII liegen, durch die Reform bei den Unfallversicherungsbeiträgen entlastet werden sollen?

Die Freibetragsregelung entspricht der heutigen Rechtslage und beruht auf einer sozialpolitischen Entscheidung. Mit ihr wird der Schutzbedürftigkeit kleinerer Unternehmen Rechnung getragen.

20. Welche Gründe sprechen nach Auffassung der Bundesregierung dafür, den Spitzenverband der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung gemäß § 87 SGB IV – Neu einer Fachaufsicht zu unterstellen, und welche Ziele verfolgt die Bundesregierung mit der Einführung der Fachaufsicht insbesondere?

21. Sieht die Bundesregierung all die in den Verweisungen des § 87 SGB IV genannten Bereiche – bspw. Abschluss von Verträgen mit kassenärztlichen Bundesvereinigungen, Erlass von Richtlinien für die Erbringung von Heilbehandlungen und zur Teilhabe sowie die Festlegung verbindlicher Aufgaben bei grundsätzlichen Angelegenheiten der Prävention – als Aufgabenbereiche an, in denen die Selbstverwaltung hoheitliche Aufgaben im Wege der Beleihung wahrnimmt, und können diese Bereiche nicht auch als Aufgaben der Selbstverwaltung gesehen werden?

Dem Spitzenverband DGUV werden durch Gesetz folgende Aufgaben übertragen:

- Abschluss von Verträgen mit den Kassenärztlichen Bundesvereinigungen (§ 34 Abs. 3 SGB VII),
- Erlass von Richtlinien für die Erbringung von Leistungen der Heilbehandlung und zur Teilhabe (§§ 31 Abs. 2 Satz 2, 32 Abs. 4, 40 Abs. 5, 41 Abs. 4 und § 43 Abs. 5 SGB VII),
- Unterstützung der Unfallversicherungsträger bei der Erfüllung ihrer Präventionsaufgaben (Koordinierung, Durchführung und Förderung gemeinsamer Maßnahmen und der Forschung, § 14 Abs. 4 Nr. 1 SGB VII-E),
- Klärung grundsätzlicher Fach- und Rechtsfragen (§ 14 Abs. 4 Nr. 2 SGB VII-E),
- Mitwirkung beim Erlass von Unfallverhütungsvorschriften (§ 15 Abs. 1 Satz 1 SGB VII-E),
- Hinwirken auf Rechtseinheitlichkeit beim Erlass von Unfallverhütungsvorschriften (§ 15 Abs. 1 Satz 3 SGB VII-E),
- Koordinierung der Tätigkeit der gemeinsamen landesbezogenen Stellen (§ 20 Abs. 2 Satz 2 SGB VII-E).

Bei den Regelungen zum Abschluss von Verträgen und zum Erlass von Richtlinien durch die DGUV handelt es sich aufgrund ihrer Bindungswirkung um hoheitliche Aufgaben. Die Regelungen zu den neu eingeführten Präventionsaufgaben der DGUV sind für einen zukunftsfähigen Arbeitsschutz von großer Bedeutung. Eine Stärkung der Prävention ist im Lichte veränderter Gesundheitsgefährdungen und Krankheitsbilder in der modernen Arbeitswelt sowie der demographischen Herausforderungen dringend erforderlich. Hierzu bedarf es einer belastbaren und rechtlich abgesicherten Koordinierungs- und Steuerungsfunktion durch die DGUV. Diese Aufgaben sind wegen ihrer Bezüge und Wechselwirkungen zum staatlichen Arbeitsschutz ebenfalls als hoheitlich zu qualifizieren.

Da die Selbstverwaltung diese Aufgaben durch den privatrechtlich organisierten Spitzenverband wahrnimmt, wird der DGUV insoweit die Befugnis übertragen, hoheitlich zu handeln (Beleihung). Zur Wahrnehmung hoheitlicher Aufgaben durch Private muss deren demokratische Legitimation gewährleistet sein. Aus diesem Grund ist im Umfang der Beleihung Rechts- und Fachaufsicht angezeigt, um die Privaten fehlende demokratische Legitimation auszugleichen.

22. Kam es in der Vergangenheit zu unterschiedlichen Auffassungen zwischen dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und der Selbstverwaltung darüber, was für Forschungsschwerpunkte und welche Schwerpunkte bei der Präventions- und Aufklärungsarbeit von der Unfallversicherung zu setzen seien, und werden diese Bereiche in Zukunft von den Aufsichtsrechten des Ministeriums als übertragene hoheitliche Aufgaben erfasst?

Die gesamte Präventionstätigkeit der Unfallversicherungsträger steht seit Geltung des SGB VII – und auch schon davor unter Geltung der Reichsversicherungsordnung – unter der Fachaufsicht des BMAS. Naturgemäß gab es in dieser Zeit gelegentlich unterschiedliche Auffassungen zwischen Unfallversicherungsträgern und dem Ministerium darüber, welche Schwerpunkte in der Präventionsarbeit gesetzt werden sollten; dies betrifft insbesondere die seit Inkrafttreten des SGB VII im Jahr 1996 für die Unfallversicherungsträger neu hinzugekommene Präventionsaufgabe der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren. Unterschiedliche Auffassungen haben jedoch nicht dazu geführt, dass das Ministerium unter Berufung auf seine Fachaufsicht einen Unfallversicherungsträger zu einer bestimmten Präventionsmaßnahme angewiesen oder von einem Unfallversicherungsträger das Unterlassen einer bestimmten Präventionsmaßnahme gefordert hätte. Insofern hat das Ministerium stets die in der modernen Aufsichtspraxis üblichen Grenzen der Fachaufsicht beachtet, insbesondere nicht einseitig seine eigenen Zweckmäßigkeitserwägungen gegenüber denjenigen der Selbstverwaltungsgremien der Unfallversicherungsträger durchgesetzt (sog. Vertrauensaufsicht). Die DGUV als privatrechtlicher Spitzenverband der Unfallversicherungsträger wird durch das UVMG mit Präventionsaufgaben beliehen, die verbandstypische Aufgaben im Bereich der Prävention darstellen (z. B. Unterstützungs- und Koordinierungsaufgaben, Klärung grundsätzlicher Fach- und Rechtsfragen – s. auch Antwort zu den Fragen 20 und 21). Die mit der Beleihung verbundene Fachaufsicht bezüglich dieser Verbandsaufgaben wird das BMAS – wie schon bisher gegenüber den Unfallversicherungsträgern – als Vertrauensaufsicht in partnerschaftlicher Kooperation mit der DGUV ausüben.

23. Teilt die Bundesregierung die Auffassung der Selbstverwaltung, dass die Fachaufsicht über die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung dazu führen kann, dass es zu Einschränkungen der Handlungsfreiheit der Selbstverwaltung kommen kann, und damit das sachnahe Wissen der Selbstverwaltung durch politisch motivierte Entscheidungen ersetzt wird?

Die Bundesregierung teilt diese Auffassung nicht. Auf die Ausführungen zu Frage 22 wird verwiesen.

Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Amsterdamer Str. 192, 50735 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Telefax (02 21) 97 66 83 44
ISSN 0722-8333